

Von (Vorname, Nachname):

Bitte geben Sie alle Kontaktpersonen, mit denen Sie entsprechend der Kriterien des **Merkblatts „Hinweise zur Kontaktpersonennachverfolgung - Ermittlung und Definition von Kontaktpersonen**„ Kontakt hatten und übersenden diese bitte als Fax an 04261/983-883248 oder an Infektionsschutz@lk-row.de.

Bitte füllen Sie alle Angaben aus!

	Name	Vorname	Anschrift	Geburtsdatum	Telefonnummer	Tag des letzten Kontaktes	Ist die Person im medizinischen/pflegerischen Bereich tätig?
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							

Kontaktpersonenliste

	Name	Vorname	Anschrift	Geburtsdatum	Telefonnummer	Tag des letzten Kontaktes	Ist die Person im medizinischen/pflegerischen Bereich tätig?
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							